**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA**

**VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES, INNOVACIÓN Y EXTENSIÓN**

**PRÁCTICAS UNIVERSITARIAS**

**ACTA DE TERMINACIÓN**

**ESCENARIO DE PRÁCTICA:**

**PROGRAMA ACADÉMICO:**

Entre los suscritos **LUIS FERNANDO GAVIRIA TRUJILLO C.C. N°10.098.659** de **Pereira**, quién actúa en nombre y representación legal de la **UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA**, en calidad de rector y representante legal nombrado mediante la **Resolución del Consejo Superior No. 09 del 26 de diciembre de 2024**, establecimiento educativo de carácter Público, ente autónomo universitario, con personería jurídica reconocida mediante La Ley 41 de 1958, vinculado al Ministerio de Educación nacional y quien en adelante se denominará LA UNIVERSIDAD, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, quien en adelante se denominará EL ESCENARIO DE PRÁCTICA cuyo NIT es \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Por otra parte, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificado con cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en calidad de **TUTOR** quien pertenece al ESCENARIO DE PRÁCTICA, por otra parte \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificado con número de cédula de ciudadanía \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en calidad de **DOCENTE GUÍA** de la Universidad Tecnológica de Pereira y todas y cada una de las personas abajo firmantes, identificadas como aparece al pie de sus respectivas firmas, todos mayores de edad y capaces de obligarse, en calidad de estudiantes matriculado(a)s en el Programa de **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** quienes en adelante se denominarán **LOS ESTUDIANTES**, declaran el cumplimiento de sus obligaciones y en consecuencia dan por terminado por mutuo acuerdo su proceso de Práctica Universitaria de la asignatura denominada CÓDIGO Y NOMBRE DE LA ASIGNATURA, manifestando quedar a paz y salvo en todas las obligaciones contraídas.

El presente documento se perfecciona con la firma de las partes, en la fecha de su última firma.

Firma y cédula de los Estudiantes.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre Completo | Documento de Identidad | Fecha Inicio | Fecha finalización | Firma |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FIRMA DEL TUTOR**

Nombre:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.C \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FIRMA DEL DOCENTE GUÍA**

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.C \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_